RECOVERY KERNEL

[為成癮系列]

# 強迫性性行為。

## 生物學、模式和康復。

[[，請提供需要翻譯的文]]

這是一種帶有最多羞恥感的行為成癮。

這正正是為什麼羞恥感必須首先從框架中被消除。

[迫性性行為障礙已列入《國際疾病分類[11[》（世界衛生組織[2022[）。多巴胺通路、鴉片受體激活、以及以新奇為驅動的可變間隔強[——[[[[物學上的機制。康復過程採用與其他所有成癮相似的模式[

## 第一節：生物學基礎知識。

### THE CENTURION — 性行為是現有的最有效的自然多巴胺刺激方式之一。進化有意設計成這樣。

性行為是物種繁殖的主要機制。進化用了數百萬年的時間，使其變得足夠吸引人，以至於人們會可靠地追求它。結果是：與性活動和高潮相關的多巴胺釋放，是人類神經系統中自然發生的最高水平的多巴胺事件之一。這並非偶然或設計缺陷。這是生物學上最重要的繁殖信號。

理解这一点可以消除对机制的道德评判：与物质成瘾劫持的神经奖励通路相同，性活动就是为了强烈激活这个通路的。一个原本设计用来提供奖励的系统，被强迫使用。问题不在于这种冲动本身。问题在于当这种冲动绕过了自愿控制时会发生什么。

### 1.1 — 全面的神經化學分析。

| 神經化學。 | 在性活動期間的作用。 | 與成癮相關的影響。 |
| --- | --- | --- |
| 多巴胺——是預期和渴望的信號。 | 在興奮時會急劇升高。在性高潮時達到峰值。它產生一種強烈的渴望感，驅使人朝向目標前進。多巴胺本身並不是快樂，而是對預期快樂的動機。 | 多巴胺會促使尋求行為，例如花費時間從事性活動。與物質成癮類似，身體會產生對多巴胺的耐受性：先前能激發強烈預期感的多巴胺刺激物，其效果會逐漸減弱，進而導致個體轉向更高強度刺激以尋求滿足。 |
| 內源性鴉片類物質——快樂信號。 | 在性高潮期間和之後，會釋放內啡肽和腦啡肽，產生一種溫暖、滿足的後高潮狀態。與外源性鴉片類藥物（如海洛因、羟考酮）激活的相同受體系統，在性高潮期間也會被內源性 | 這也是為什麼納洛酮（naltrexone），一種用於治療酒精和鴉片類藥物成癮的 μ-阿片受體拮抗劑，已被證實對強迫性性行為有明確的影響。性慾獎勵中的阿片成分是特 |

| | | |
|---|---|---|
| | 鴉片類物質激活。 | 定的，並且可以使用與治療物質成癮相同的藥理方法來干預。 |
| 催產素——促進連結的信號。 | 在身體接觸、性高潮和持續眼神交流時釋放。它產生依附驅力，即渴望與共同促使催產素釋放的特定人保持親近。催產素將性轉化為情感連結。 | 強迫性性行為，特別是那些跳過親密關係的行為——例如色情、不斷更換伴侶但缺乏情感連結——可能在產生性高潮時，無法產生健康性行為所帶來的催產素結合。這種快感是不完整的：多巴胺和鴉片類物質的作用被激活，而催產素結合的部分卻缺失。這會造成一種特定的缺陷：此人雖然有性活動，但缺乏情感上的滿足。 |
| 催產素——一種與配對行為相關的信號（尤其是在雄性動物中）。 | 與催產素協同作用，促進男性之間的配對結合。血管加壓素與保護性的依戀驅動有關，這是一種「這個伴侶對我來說很重要」的信號。 | 與多名伴侶進行重複的性行為，可能會降低催產素的結合反應，從而形成一種模式，其中透過性連結建立親密關係的能力會逐漸減少。長期沉迷於性行為的人，可能越來越難以建立真正的親密關係。 |
| 血清素——飽足感的信號。 | 性高潮後，血清素水平上升，這有助於產生不應期——指在滿足性慾後出現的性慾降低時期。這是一個自然的「關閉」機制。 | 與 MDMA 使用時的血清素系統類似，慢性強迫性性行為可能會降低血清素飽和信號，從而導致縮短的恢復期、更快的渴望復發以及在任何單次性行為中難以獲得滿足感的現象。 |

## 1.2 — 新奇因素：為什麼這種特定的成癮行為沒有上限。

與大多數行為成癮不同，強迫性性行為具有特定的生物學機制，而這種機制在賭博、遊戲和媒體消費中並不存在：即「庫利奇效應」。

Coolidge 效應是指在哺乳動物（經過廣泛研究，存在於各個物種）中觀察到的性反應現象，即通過引入新的伴侶來重新激發性慾。一隻雄性動物在與某個伴侶達到飽和狀態後，當引入新的伴侶時，會恢復性活動。這並非是性格缺陷，而是促進基因多樣性的進化機制。在原始環境中，這種現象受到實際可獲得的新伴侶數量所限制。但在數字環境中，這種限制是不存在的。

| 在原始背景下，庫爾德效應指的是動物在與第一隻配偶交配後，即使移除了第一隻配偶，仍然會表現出對其他潛在配偶的性興趣。這表明性行為並非僅僅是為了繁殖，也可能具有其他社會或心理功能。 | 在數字領域的意義。 |
|---|---|
| 性慾的刺激會因為與新的伴侶互動而重新燃起。這種情況偶爾發生，並受到實際可接觸的伴侶數量、社會結構以及生殖的生理現實等因素的影響。飽和機制之所以能正常運作，是因為真實世界中可提供的全新刺激是有限的。 | 色情內容和交友應用程式提供幾乎無限的全新視覺刺激對象，且無需付出任何社交成本。每次出現新的圖片、影片或個人資料時，「Coolidge 效應」就會被觸發，產生多巴胺激增，而這種激增不會因為飽和機制而停止，因為新奇感永遠不會消失。這是一種超常刺激：它比大腦獎勵系統所能適應的任何事物都更強烈、更持久。 |

## 第二節：強迫性性行為障礙：其定義與非其定義。

**THE CENTURION —** 性慾高漲並非一種疾病。失去對性行為的自願控制能力才是問題所在。

健康的性慾高漲與強迫性性行為障礙的區別，不在於頻率、所從事的活動，也不在於這些活動是否符合傳統。關鍵在於是否有自願控制的能力，以及行為是否會造成傷害，而即使當事人想要停止，也無法做到。

| 這符合強迫性性行為的診斷標準（ICD-11）。 | 這不一定是罕見遺傳病。 |
| --- | --- |
| 持續出現無法控制的強烈、重複性性衝動，即使有想要停止的意願。<br><br>持續進行性行為，即使這會造成嚴重的痛苦、人際關係破裂、健康風險或功能障礙。<br><br>因為性活動或尋求性活動而耗費過多時間和精力，導致忽略健康、個人護理、責任或重要事務。<br><br>此類行為已持續一段較長的時間（ICD-11 標準：6 個月或以上）。 | 性慾過高或性活動頻繁，但皆在自願控制範圍內，且未造成任何傷害。<br><br>性趣非傳統，但為雙方同意的行為，且未對本人或其他造成困擾或傷害。<br><br>在生活變動後（例如：新關係、康復、壓力減輕），出現一段時間性活動增加的情況，此情況通常會自然穩定下來。<br><br>感情關係中的性不滿足——這可能是一種關係問題，而非強迫行為障礙。 |

## 2.1 — 各個子類型

| 子類型。 | 什麼是模式? | 其具體作用機制。 |
| --- | --- | --- |
| 強迫性色情內容使用。 | 即使希望減少或停止，但使用情況持續增加。花在色情內容上的時間過多，擠壓了其他活動、人際關係和睡眠的時間。為了達到與早期、較溫和的內容相同的刺激程度，需要進展到更極端的內容。以前可以與真實伴侶產生性興奮，但現在卻難以做到，這可能是由於長時間沉迷於色情內容所致。 | 超常刺激問題：無限的新穎視覺刺激會過度激活庫爾德效應，而飽和機制卻未能發揮作用。多巴胺預期系統因持續不斷的新奇感而被持續激活，且這種新奇感永遠不會消退。神經適應會導致對真實世界刺激的敏感度降低。 |
| 強迫性伴侶尋求。 | 以強迫而非真誠的渴望為驅動，尋求多重性伴侶。對方被追求，性行為發生，但興趣立即消失，形成一個循環模式。風險升級：隨著對低風險行為的耐受性增加，會逐漸進行越來越危險的行為。 | 可變比例的強化方式，加上新伴侶帶來的刺激感，以及多巴胺的作用。這就是「庫爾德效應」在現實世界中的表現。結合階段（催產素）要么被忽略，要么只產生短暫的依戀，而這種依戀很容易被強迫行為模式所破壞。 |
| 性作為情感調節。 | 利用性行為來處理情緒狀態——焦慮、抑鬱、孤獨、無聊、憤怒。性行為的作用類似藥物：它能暫時緩解這些情緒，並且當這些情緒再次出現時，就必須重複進行。 | 阿片受體在性高潮時的激活，能產生真實且暫時緩解負面情緒的效果。這與透過阿片類藥物自我緩解情緒痛苦的機制相同。對於那些已經了解到性行為能夠可靠地減輕焦慮的人來說，他們會像焦慮的人尋求酒精一樣，持續地選擇性行為來應對。 |
| 強迫性手淫（與色情內容無關）。 | 強迫性手淫，與色情內容無關，而是由對鴉片和多巴胺釋放的需求所驅動，而非性慾或吸引力。 | 直接激活獎勵迴路，而無需外部刺激。這種情況往往伴隨著最大的羞恥感——部分原因是它最能清楚地反映出是內在的，而不是由外部因素引起的。 |

## 第三部分：性衝動的藥理基因組學。

**THE CENTURION**：與物質成癮的易感性相關的相同變異，也可能在此產生易感性。

與容易產生強迫性性行為的基因組特徵高度相關的是，那些增加對藥物和其他行為成癮易感性的基因組特徵。這並非巧合——所有這些成癮都激活相同的獎勵迴路，而獎勵迴路功能的相同變異會導致所有類型的成癮。

| 變異。 | 機制。 | **CSBD** 連接。 |
| --- | --- | --- |
| DRD2 A1 基因變異 — 獎勵不足症候群。 | 多巴胺受體 D2 的密度降低了 40%。與擁有 A1/A2 或 A2/A2 基因型的個體相比，食物、社交互動和成就等日常的獎勵帶來的多巴胺反應較弱。此人長期而言，對日常生活中的體驗感到缺乏滿足感。 | 任何高強度的獎勵來源，包括性行為，都能填補 A1 基因變異所造成的多巴胺缺口。 CSBD（物質使用障礙）在 DRD2 A1 基因型人群中出現的機率較高。性行為提供了多巴胺，彌補了因受體密度不足而無法從一般刺激產生的多巴胺。 |
| COMT Val158Met —— 戰士體質。 | 多巴胺清除速度最快。峰值上升迅速，而谷底也同樣陡峭。「勇士」類型的人在多巴胺峰值和低谷之間的波動幅度最大。由於前一次刺激的快速清除，對下一次刺激的需求感會被加速。 | 戰士的尋求刺激和競爭心態，與強迫性的伴侶追求行為（一種追逐和征服的模式，該模式特別激活戰士的多巴胺系統）以及色情內容使用模式的升級有關（需要越來越新穎和強烈的刺激來匹配多巴胺快速清除的速度）。 |
| MTHFR C677T 同基因型。 | BH4 的生成不足會降低多巴胺和血清素的合成。血清素缺乏在這裡特別重要——血清素是飽足感的信號。血清素減少意味著飽足感降低，這意味著不應期縮短，並且渴望更快地恢復。 | MTHFR 基因攜帶者，如果同時存在血清素合成受損的情況，在性活動後，飽和感出現的時間會相對較短。強迫性的重複行為——使用、短暫的滿足感、快速恢復的慾望——部分是由於血清素飽和機制受損所致。 5-MTHF 治療可以直接改善這種情況，因為它可以促進血清素的合成。 |
| MAO-A（單胺氧化酶 A）—— 衝動控制基因。 | MAO-A 會代謝血清素和多巴胺。某些 MAO-A 的變異可能導致過度分解（血清素降低，衝動性增加），或分解不足（其他神經傳導物質失調）。低活性 MAO-A 變異與衝動性和攻擊性增加有關。 | 低活性 MAO-A 在衝動行為中普遍存在，包括性衝動失控症 (CSBD)。這種衝動成分——在行動時缺乏因血清素提供的抑制作用——部分是由 MAO-A 調節的。 |

## 第四節：羞恥的惡性循環：為什麼羞恥會使情況更糟。

**THE CENTURION**：令人感到羞耻的行為會將問題推到暗處，使其更加惡化。羞恥是強迫性性行為的催生因素。

強迫性性行為是所有行為成癮中，羞恥感與尋求幫助的比率最高的。與其他任何一種行為成癮相比，經歷強迫性性行為障礙（CSBD）的人數與尋求治療的人數之間的差距，在這種情況下最大。原因是羞恥——在大多數文化背景下，性衝動過度的特定且強烈的羞恥感。

羞恥感會形成惡性循環，而且特別具有反作用力：

羞恥螺旋。

1. 強迫行為發生。
2. 強烈的羞恥感隨之而來——「我怎麼了？為什麼我無法停止？」
3. 羞恥感會引起情緒困擾（焦慮、抑鬱、自我厭惡）。
4. 強迫性行為是緩解情緒困擾（阿片受體激活）最可靠的方法之一。
5. 這種行為會反覆出現，目的是為了緩解之前行為所造成的痛苦。
6. 更大的羞恥感。保密程度加深。孤立感增加。在這種孤立、充滿羞恥感的狀態下，這種行為是唯一可信賴的緩解方式。

對強迫性性行為感到羞恥並不能減少這種行為。羞恥感會加劇因使用該行為來緩解而產生的情緒困擾。羞恥感是維持這種行為循環的機制。

這並不是一個論點，認為這種行為是「可以接受」的，或者其後果應該被「最小化」。這是一個關於機制上的觀察：將羞恥感作為治療強迫性性行為的主要方法，在藥理上是具有反作用的。它會加劇該行為所帶來的痛苦。有效的方法是完全消除羞恥感，並將這種行為視為一種生物和心理模式來處理。

### 4.1 — 保密作為維持因素。

保密性通過多種機制維持強迫性性行為：

- 秘密無法被處理——隱藏在所有關係對象和協助者面前的行為，無法在治療所需的關係情境中被檢視、質疑或解決。秘密存在於黑暗之中，並在此茁壯成長。
- 雙重生活會帶來認知上的負擔。維持公開和私人的性別認同需要大量的認知資源，而這些資源本應可用於康復工作。那些正在隱瞞秘密的人無法完全投入到康復過程中。
- 保密會阻礙問責。在處理強迫行為方面，負有責任的關係是最有效的改變方式。如果一個人的強迫行為是完全不為任何認識他們的人所知，那麼他就沒有任何外部的問責機制。
- 發現性行為秘密—當伴侶因為發現長期隱瞞的性行為而導致關係結束時，會產生一種特定的創傷反應（背叛式創傷），這種反應比如果主動披露該行為所產生的影響更為嚴重。秘密持續的時間越長，最終造成的傷害就越大。

## 第五節：創傷的關聯性。

**THE CENTURION**：這是一種行為成癮，其潛在創傷的發生率最高。它需要被命名，但不能成為唯一的解釋。

早期逆境經歷（ACEs），特別是性創傷，但也包括身體虐待、情感忽視和家庭功能失調，在發展出強迫性性行為障礙的人群中普遍存在。這種關聯並非在所有情況下都是因果關係，也不是任何情況下的全部原因。但它足夠常見，以至於應該作為主要的臨床考量因素。

| 機制。 | 如何產生 CSBD 風險? | 治療意義。 |
| --- | --- | --- |
| 早期的性創傷，導致創傷反應與性行為產生連結。 | 當性經驗在早期發展的創傷情境下被引入時，性興奮與創傷反應（過度警覺、焦慮、將興奮與恐懼混淆）之間的神經學關聯可能會變得固定。個體可能部分地從事性活動，以重溫和重新處理未曾被處理過的創傷。這種強迫行為的性質，部分源於未經處理的創傷所帶來的強迫感。 | 創傷相關治療（如 EMDR、身體經驗療法、以創傷為導向的認知行為療法）是必須的，並且需要與行為干預同時進行。單獨的行為管理，而不處理創傷，只能針對症狀，而無法解決根本原因。 |
| 情緒忽視與情感調節學習。 | 當兒童未能從照顧者那裡獲得情感上的支持時，他們會學習透過自我方式來調節情緒困擾。當性行為被發現是一種情緒調節工具時（這在青少年時期很常見），它便成為一種主要的方式，用以應對在沒有來自照顧者的共同情緒調節的情況下的痛苦。 | 如果一個人是在發展其他情緒調節技巧之前，就已經學會使用性行為來調節情緒，那麼他們需要學習其他的、替代性的情緒調節方法——而不能只是停止使用性行為來調節情緒，而不提供任何替代方案。 |
| 依附關係的破裂以及焦慮/迴避型模式。 | 不安全的依附關係（焦慮型或迴避型）會產生特定的性行為模式。焦慮型依附關係會導致對性連結的強迫追求，以應對依附焦慮。迴避型依附關係則會產生一種性活動模式，即在缺乏真正親密感的情況下進行性活動——避免可能帶來脆弱感的連結，而選擇模擬親密但不涉及脆弱感的活動。 | 依附關係治療旨在處理潛在的關係模式。CSBD 是依附策略的表現，改變依附策略就能改變行為的功能。 |

重要注意事項：並非所有患有性衝動失調症（**CSBD**）的人都有創傷史。許多人沒有。當存在創傷史時，它與病情相關，必須加以處理。如果沒有創傷史，不應假設或將其納入臨床評估中。單純的生物學因素——例如獎勵不足、**Coolidge** 效應以及多巴胺/鴉片類物質迴路的激活——足以導致性衝動失調症，而無需創傷作為促發因素。

## 第六節：專為色情內容設計的檔案。

**THE CENTURION —** 色情內容是一種超常刺激，其強度遠超過大腦性獎勵系統所能處理的範圍。

色情成癮是目前臨床環境中最常見的強迫性性行為表現。互聯網提供了幾乎無限量的全新視覺性伴侶，而且無需任何費用和社會風險，這使得「庫利奇效應」能夠持續發揮，而這種情況在人類歷史上的任何其他時期都無法實現。大腦的獎勵系統並未被設計來處理如此高強度的刺激。

### 6.1 — 過度使用色情內容對神經系統的具體影響。

| 效果。 | 機制。 | 臨床表現。 |
| --- | --- | --- |
| 性獎勵迴路的去敏感化。 | 重複的、超出正常範圍的多巴胺獎勵迴路刺激，會產生與物質耐受性相同的下調現象。最初能引起強烈興奮的刺激物，逐漸產生的反應越來越小。為了達到之前的激活程度，人們會尋求更新穎或極端的內容。 | 這種惡化模式，是指從輕微內容開始，然後逐漸轉向更極端類別的人，他們正在表現出與藥物成癮特徵相同的脫敏/耐受性進程。這種惡化並非性格問題，而是受體下調的結果。 |
| 減少與伴侶的性興奮。 | 大腦的性反應系統會適應特定類型的色情刺激，這些刺激具有視覺上的吸引力、新奇感、無阻礙性以及無限的可能性。與真實伴侶不同的是，真實伴侶並不像色情內容那樣具有新奇感，也無法隨時提供，而且需要社交和情感的投入，而色情內容則缺乏這些特點。過去能讓大腦在與真實伴侶互動時輕鬆產生的性興奮，現在卻變得困難。 | 年輕男性勃起功能障礙，尤其是在與真實伴侶進行性行為時出現，但在觀看色情內容時卻沒有問題，這在有大量色情使用史的臨床人群中已被記錄。這是一種神經學上的問題，而不是心理上的問題。大腦的獎勵迴路已經被調整到一種刺激物，而真實伴侶無法複製這種刺激。 |
| 前額葉皮層損傷可能導致衝動控制問題。 | 過度使用色情內容與腦部影像研究中觀察到的前額葉皮層體積減少以及前額葉-邊緣系統連接性降低有關，這與藥物成癮的模式相同。前額葉皮層提供「停止」信號。當它受損時，邊緣系統的驅動作用會因為抑制能力下降而變得更強烈。 | 想要戒除色情內容，但無法做到的人，即使已經計劃戒斷、開始戒斷，卻又再次回歸使用，這描述的是前額葉皮層抑制功能受損，導致其無法控制下位腦的衝動。這並非缺乏意志力，而是長期大量使用對控制迴路的已知的神經學影響。 |

### 6.2 — 色情成癮復原方案。

對於色情內容，明確定義「清醒」的含義至關重要。對於大多數因色情成癮而接受康復治療的人來說，「清醒」意味著：不主動使用任何色情內容（無論是視覺或文字形式），且這些內容的目的是為了產生性興奮。這種定義將「手淫」（但不涉及色情內容）視為一個獨立的行為問題，每個個體應根據自己的康復框架和價值觀來解決。

- 負責任使用軟件：Covenant Eyes、Bark、Circle 或類似工具，這些工具可以過濾色情內容或將訪問嘗試報告給指定的負責人。負責人知道該人在努力克服這個問題。這種保密機制被打破。在下一次衝動來臨之前，安裝軟件並設置負責人的電子郵件地址，而不是在衝動發生時進行操作。
- 設備摩擦：如果手機是主要使用裝置，請移除手機上的行動瀏覽器。如果電腦是主要使用裝置，請將電腦移至家中公共區域。消除私下觀看的情境——這種行為在隱私環境中會滋生，但在公開環境中會消退。
- 衝動控制：使用色情內容的衝動通常在未被滿足的情況下，會在約 15 至 30 分鐘內達到高峰並消退。學習觀察衝動而不採取行動——「駕馭」這種渴望，而不是對其做出反應——是戒除色情成癮的主要技能。每次成功地控制住 20 分鐘的衝動，都能增強大腦對該衝動的耐受力，從而隨著時間推移降低衝動的影響力。

- □□□□

## 第七節：復原架構。

**THE CENTURION**：與其他所有行為成癮的框架相同。但有一個額外要求：必須明確定義「清醒」狀態。

### 7.1 — 定義性清醒。

與物質成癮不同，後者通常以「完全戒斷」（即完全不使用）為標準。然而，性方面的清醒必須由個人自行定義，因為完全避免性行為既不健康，也不是目標。清醒的定義是一份個人聲明——通常是在治療師的協助下制定，該聲明應具體說明：

| 什麼需要定義？ | 定義的組成部分範例： | 為什麼細緻入微很重要？ |
|---|---|---|
| 以下是關鍵行為——構成此人復發的具體行動： | 對於性成癮：禁止主動觀看色情內容。<br>對於強迫式尋找伴侶：禁止匿名或偶爾的性行為。<br>對於以性行為調節情緒：禁止將性行為作為應對情緒困擾的主要方式。 | 那些超出清醒狀態的行為，通常具有足夠的明確性，可以在任何情況下產生明確的「是」或「否」答案。「沒有性衝動行為」並不是一個定義——它太模糊，無法應用。「不看色情內容，晚上 9 點後不使用交友軟體」才是定義。 |
| 中間圈的行為——這些行為本身並非復發，但已知是此人復發的前兆。 | 獨自入住酒店，且沒有任何可以聯絡的對象。瀏覽某些社交媒體帳戶。身處於特定環境中，但缺乏明確的計劃。這些行為通常是復發的前兆，但本身並非復發。 | 中間層的意識能幫助人們察覺到自己正處於可能導致復發的前期階段，並在復發發生之前採取行動，而不是事後補救。 |
| 健康的行為，包括：符合個人康復價值觀的性表達，以及支持健康性生活的行為。 | 在穩定關係中的性行為。<br>自我觸摸（如果這符合個人的意願）。<br>健康的約會行為。<br>非性衝動的身體接觸。 | 康復並非要消除性慾。而是關於重新獲得對性行為的自願控制權。外層圓圈描述了健康的表現方式，這樣康復才能朝向某個目標前進，而不僅僅是擺脫某些事物。 |

### 7.2 — CSBD 的輔助營養品組合。

| 補充說明： | 劑量。 | 時間安排。 | CSBD 特定原因。 |
|---|---|---|---|
| NAC（N-乙酰半胱氨酸）— 對於強迫行為，這是最重要的單一補充劑。 | 每日兩次，每次 600 毫克。 | 早上好，午安。 | NAC（N-乙酰半胱氨酸）可以恢復大腦獎勵系統和前額葉皮層中谷氨酸的平衡，而這些區域的功能失調是導致強迫行為的原因。臨床試驗表明，NAC 可以減少賭博、拔毛症和藥物濫用等方面的強迫行為。這種改善谷氨酸水平的效果可以減輕強迫行為的衝動，同時不會引起鎮靜或抑制獎勵系統。 |
| 5-MTHF：有助於血清素合成。 | 400-1000 微克。 | 早晨。 | 血清素系統是飽和信號，也就是性行為的自然「關閉」機制。在 MTHFR 同合子個體中，血清素合成受損會縮短不應期，並加速慾望的恢復。5-MTHF 直接支持產生飽和感的血清素合成途徑。 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 鋅：有助於睪固酮和催產素的代謝。 | 15-30 毫克，需與食物同服。 | 晚上。 | 鋅是睪固酮代謝的輔酶，也是參與催產素合成和處理的酶的輔酶。健康的睪固酮有助於維持適當（非過度）的性慾表現。催產素的支持有助於促進性行為中的親密連結，而強迫性性行為則會抑制這種連結。 |
| 甘氨酸鎂 | 400 毫克（以元素形式計算）。 | 晚上。 | 催產素合成的輔因子。甘氨酸成分是一種 NMDA 協同激動劑，它與 NAC 一起調節穀氨酸系統。鎂甘氨酸鹽的鎮靜作用可以減少因情緒調節而引起的焦慮。 |
| 維生素 D3 | 2000-4000 IU | 早晨，肥仔。 | 維生素 D 缺乏與情緒調節功能受損以及抑制能力下降有關。維生素 D 受體存在於整個前額皮層，而前額皮層是負責抑制控制的區域，它發出「停止」信號。這種缺乏狀況特別會影響前額皮層的功能，而這對於從強迫性性行為中恢復至關重要。 |

## 7.3 — 專業治療資源

CSBD 有專門受訓的專業人員，而一般的治療社群可能無法完全涵蓋這些領域。

- CSAT（註冊性成癮治療師）：接受過專門針對性衝動失控問題的治療培訓，並通過 IITAP 認證計劃。您可以在 iitap.com 上尋找 CSAT。
- 性成癮者匿名團體（Sex Addicts Anonymous，SAA）：這是一個專為患有強迫性性行為的人設計的十二步驟計劃。與一般的十二步驟計劃相比，它對「清醒」的定義更廣泛和更具彈性。這個社群理解特定的羞恥感，並且不會評判個人的具體行為。
- SMART Recovery：一種世俗的行為療法，不採用十二步驟模式。適用於那些認為「更高力量」的概念與自身觀念不符的人士。
- 性成癮者的伴侶：如果伴侶因發現對方的強迫性性行為而遭受背叛創傷，該伴侶需要獲得自己的支持——例如參加 COSA（性成癮者互助會）、SANON 或尋求經過 CSAT 認證的治療師進行個別諮詢。伴侶所承受的創傷是真實存在的，需要與夫妻療法分開進行治療。

## 第八節：自然的性健康結構。

**THE CENTURION**：康復並非性行為的消失，而是恢復自願、有連結、令人滿意的性行為。

這部分說明了康復的目標，但不是針對具體的行為或人際關係結構，因為這些因素因人而異，也受到文化和價值觀的影響。而是從神經學和心理層面來闡述健康性表達的特徵。

| 品質。 | 什麼樣子。 | 強迫性性行為如何影響它。 |
|---|---|---|
| 自願控制。 | 個人可以根據真誠的慾望、情況和價值觀，選擇是否從事性行為，也可以基於相同的理由選擇停止。這種行為是由於個人的主動決定，而不是由強迫性的衝動所驅使。 | CSBD 特別針對此控制機制，使人做出違背自身價值觀和意願的行為。康復可以恢復前額葉皮層的調節能力，從而實現真正的自主選擇。 |
| 真誠的渴望是驅動力。 | 性行為的動機是出於對該活動本身的渴望，或對伴侶的愛慕——而不是為了尋求多巴胺的刺激、緩解因情緒困擾而產生的鴉片類物質反應、追求新奇感或養成習慣。 | 強迫性性行為會產生活動，這些活動往往並非出於真正的慾望。患者可能會感到放鬆、緊迫感或習慣，但未必是真正的慾望。康復過程旨在區分並恢復真正的慾望，使其成為驅動力的主要因素。 |
| 連接。 | 性行為，如果包含與伴侶的真誠情感交流——這涉及到催產素的連結機制，而強迫性性行為（尤其是色情內容和頻繁更換伴侶）則會完全忽略這一點。 | 重複的性行為，若缺乏情感連結，可能會逐漸降低性連結的能力。康復過程旨在重建由催產素介導的情感連結，而健康的性行為本應能產生這種連結。 |
| 飽和。 | 性活動後正常的恢復期，是指在真正感到滿足的射精後狀態，此狀態不會立即產生新的慾望。 | 強迫性性行為通常會產生一個循環，其中高潮後的狀態會帶來羞恥感而非滿足感，這導致快速回到活動中以調節情緒。血清素的飽和信號被羞恥感引起的痛苦所壓制。康復可以恢復自然的飽和感。 |

## 8.1 — 器官移植。

與「無需物質」系列中的其他行為成癮一樣，圍繞強迫性性行為形成的、類似於邪教的結構是可以轉移的。以下是可被重新引導的特定成分：

- 追求刺激和新奇的驅動力：戰士型人格特質所帶來的對強烈、新穎體驗的渴望，可以轉化為冒險、在極限挑戰下的體育競賽、旅行、創意創作或創業。強烈的感受是關鍵。問題出在方式上。
- 追求親密感的行為，若以強迫性的伴侶更換模式來表現：這種驅動力源於對真正人際關係的渴望——而這種強迫模式實際上阻礙了真正的連結。這種驅動可以轉向培養深刻、持久且互惠的人際關係。人們所尋求的是連結本身，但使用的手段卻恰好阻礙了目標的實現。
- 情緒調節功能：無論是焦慮、抑鬱、孤獨還是無聊，這些原本由強迫性性行為來緩解的情緒狀態，現在需要尋找替代性的管理方法。行為激活、體能鍛鍊、創意活動和社交互動，都是比強迫性性行為更好的情緒調節方式，而且沒有附帶的強迫循環。 DBT 的 TIPP 技巧（來自完整清單）專門用於此目的。

## 總結：生物學、機制、康復。

**THE CENTURION ——** 這並非道德上的失敗，而是一種生物學模式。相同的康復架構適用於所有情況。

本指南旨在：

生物學：多巴胺、內源性鴉片類物質、催產素、庫利奇效應、色情內容的超常刺激。其機制是特定的，有文獻支持，並非個人品格問題。

藥理基因組學：DRD2 A1（獎勵不足）、COMT Val/Val（尋求刺激）、MTHFR C677T（血清素飽和受損）。這些變異與物質成癮相同。

CSBD 在 ICD-11 中：這是一個在世界衛生組織的國際分類系統中被認可的疾病，而不是用臨床語言來偽裝的道德判斷。

羞恥感會使情況惡化，而非改善。羞恥感加劇了強迫行為所試圖緩解的情緒困擾。從治療框架中消除羞恥感是第一步臨床措施。

與色情內容相關的特徵：超常刺激、庫利奇效應、脫敏現象、對真實伴侶的性興奮降低、前額葉功能受損。三個月的時間是神經系統恢復的起始階段。

營養補充品組合：NAC（促進麩胺酸平衡，減少強迫行為的機制）、5-MTHF（支持血清素飽和）、鋅（催產素代謝）、甘氨酸鎂、維生素 D3。

康復：定義清醒狀態。建立責任感。如有創傷，則處理創傷。若依附關係受損，則修復依附關係。建立健康的心理結構。目標是實現自願、連結且令人滿意的性生活——而不是完全缺乏性生活。

---

SAMHSA: 1-800-662-4357 | SAA: saa-recovery.org | CSAT directory: iitap.com
危機求助專線：findahelpline.com | 全国家庭暴力热线：1-800-799-7233
*Recovery Kernel | □□□性□□ | □□成□□□*
*□□內□□*

** □□□物質的成□行為（行□性成□□*
** □□□□*
** □□*
** □□□□*
生物學，而非評判。康復是有效的。